

**CAMBIOS EMOCIONALES QUE AFECTAN A LA PERSONA MAYOR EN SU  
ROL DE CUIDADOR**

**MARÍA ALEJANDRA FLÓREZ HOYOS  
KATY JHOANA MENDOZA NOVA**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
MONTERÍA - CÓRDOBA**

**2017**

**CAMBIOS EMOCIONALES QUE AFECTAN A LA PERSONA MAYOR EN SU  
ROL DE CUIDADOR**

**MARÍA ALEJANDRA FLÓREZ HOYOS  
KATY JHOANA MENDOZA NOVA**

**Trabajo presentado como opción de grado para obtener el título de  
Enfermeras**

**ASESORA. CONCEPCIÓN AMADOR AHUMADA. Magister  
DOCENTE. ÁLVARO ANTONIO SÁNCHEZ CARABALLO. PhD**

**UNIVERSIDAD DE CÓRDOBA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA  
MONTERÍA - CÓRDOBA  
2017**

## ACEPTACIÓN

---

Firma

---

Firma

**Noviembre de 2017**

## DEDICATORIA

*Quiero dedicar este trabajo de grado a DIOS, a María de la luz, a mi familia y aquellas personas que me apoyaron con amor y pusieron sus esperanzas en que para mí llegara el día de ser enfermera, todos ellos me han dado fortaleza y confianza para hoy en día lograr esta meta tan importante para mi vida.*

*María Alejandra Flórez hoyos*

*Quiero dedicar este trabajo en primer lugar a DIOS porque es el quien me guía en cada uno de mis pasos; a mis padres Luis Carlos Mendoza y Pabla Nova, por todo su amor y por darme la oportunidad de estudiar una carrera profesional; a mis hermanos Leidy Mendoza Nova y Luis Carlos Mendoza Nova y novio Jesús Morgan por su compañía, comprensión, amor, consejos y apoyo brindado durante mi formación y a todas aquellas personas que estuvieron a mi lado apoyándome para lograr que este sueño se hiciera realidad.*

*Katy Jhoana Mendoza Nova*

## **AGRADECIMIENTOS**

En esta ocasión queremos agradecer de manera especial a DIOS por darnos voluntad, fortaleza, disciplina y responsabilidad durante nuestra etapa de formación universitaria y permitirnos culminar el día de hoy nuestros estudios como enfermeras; a nuestras familias por todo el apoyo brindado durante este proceso de formación; a nuestros compañeros y docentes por el acompañamiento y paciencia; a los profesores del programa por todas sus enseñanzas que nos llevaron a ser unas excelentes enfermeras profesionales. En especial a las personas mayores que participaron en este estudio.

	<b>LISTA DE CUADROS</b>	<b>Pág.</b>
Cuadro 1.	Edad y sexo de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez	35
Cuadro 2.	Condición de salud de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez	36
Cuadro 3.	Tiempo de la persona mayor ejerciendo el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez	37
Cuadro 4.	Parentesco de la persona mayor con el sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez	38
Cuadro 5.	Motivos de la persona mayor para ejercer el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez	39
Cuadro 6.	Número de personas que cuida la persona mayor en el corregimiento de Martínez	40
Cuadro 7.	Edades del sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez	41
Cuadro 8.	Condición del sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez	42
Cuadro 9.	Esferas de la vida afectadas por el acto de cuidado de la persona mayor en el corregimiento de Martínez	43
Cuadro 10.	Situación económica y su efecto en la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez	45
Cuadro 11.	Compromisos de la persona mayor en su rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.	46
Cuadro 12.	Emociones positivas y negativas que intervienen en el rol de cuidado de las personas mayores en el corregimiento de Martínez	46
Cuadro 13.	Factores que intervienen en los cambios emocionales de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez	50
Cuadro 14.	Emociones positivas que predominan en las personas mayores del corregimiento de Martínez por el acto de cuidar	51
Cuadro 15.	Emociones negativas que predominan en las personas mayores del corregimiento de Martínez por el acto de cuidar	52
Cuadro 16.	Principales emociones que se afectan en la persona mayor del corregimiento de Martínez ejerciendo su rol de cuidador	53

	<b>LISTA DE GRAFICAS</b>	<b>Pág.</b>
Gráfica 1.	Condiciones de la persona mayor que ejerce el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez	54
Gráfica 2.	Principales emociones que se afectan en la persona mayor cuidador en el corregimiento de Martínez	56
Gráfica 3.	Otras esferas de la vida de la persona mayor del corregimiento de Martínez que son afectadas por el acto de cuidado	57
Gráfica 4.	Como afecta la situación económica a la persona mayor del corregimiento de Martínez en su rol de cuidador	58
Grafica 5.	Factores que inducen a cambios emocionales	59

	<b>LISTA DE ANEXOS</b>	<b>Pág.</b>
Anexo A.	Instrumento anciano cuidador	65
Anexo B.	Consentimiento informado	69



## TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN.....	12
ABSTRACT.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
1. OBJETIVOS.....	16
1.1. GENERAL .....	16
1.2. ESPECÍFICOS .....	16
2. REFERENTE TEÓRICO.....	17
2.1. MARCO TEÓRICO.....	17
2.2. MARCO REFERENCIAL.....	20
2.3. MARCO LEGAL.....	23
2.4. MARCO CONCEPTUAL.....	26
3. DISEÑO METODOLÓGICO.....	31
4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	34
4.1. PRINCIPALES EMOCIONES QUE SE AFECTAN EN EL ADULTO MAYOR RESPONSABLE DEL CUIDADO DE SUS FAMILIARES.....	34
4.2. ESFERAS DE LA VIDA DEL ADULTO MAYOR AFECTADAS POR EL ACTO DE CUIDADO.....	42
4.3. LA SITUACIÓN ECONÓMICA DEL ADULTO MAYOR EN SU ROL DE CUIDADOR.....	44
4.4. FACTORES QUE CONDUCEN A CAMBIOS EMOCIONALES.....	44
4.5. CAMBIOS EMOCIONALES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR EN SU ROL CUIDADOR.....	49

5. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	53
6. CONCLUSIONES.....	60
7. RECOMENDACIONES.....	61
8. BIBLIOGRAFÍA.....	62
ANEXOS.....	65

## RESUMEN

Los cambios emocionales son aquellas actitudes o respuestas que muestra el adulto mayor ante su situación de cuidador. **Objetivo:** Identificar los cambios emocionales que afectan al adulto mayor en su rol cuidador. **Metodología:** Descriptivo, transversal, enfoque cuantitativo. Muestreo no probabilístico tipo aleatorio por conveniencia, se entrevistó a 30 adultos mayores quienes participaron como sujetos de estudio. **Resultados:** predominaron los cuidadores de sexo femenino (97%), cuidan de sus familiares desde hace “años” 97%. El parentesco de abuelos es 54%; el sujeto de cuidados corresponde a 50% menores de 18 años, 46% mayores de 55 años. El cuidado no ha afectado las esferas de la vida del adulto mayor cuidador 93% se comunican con amigos, 83% tiene tiempo para sí mismos, 83% duerme lo suficiente, 70% mantienen sus cosas ordenadas, 63% tiene tiempo para visitar amigos y familiares; el rol de cuidador afecta su sentido de utilidad y percepción de apoyo social 63% siente el apoyo de su familia, 60% tiene tiempo para su pareja, 27% se sienten utilizados, 23% se enferman más a menudo. La situación económica causa impacto negativo, 90% se angustia por falta de dinero, 90% reciben pocos recursos para cuidados, 80% tiene privaciones por falta de dinero, 40% se desvelan pensando cómo conseguir recursos, 10% reciben subsidio del Estado. Los principales cambios en las emociones evidencian “perdida de la tranquilidad” pues antes de ser cuidador era de 96% y en el rol de cuidador es de 10%; la tristeza/depresión pasó de 6% a 90% justificado en que “se sientes solos con la responsabilidad”; la ansiedad/angustia que no era presente antes se presenta en 60% debido a la “responsabilidad y falta de dinero” y la ira/enojo se hace presente para con las personas directamente responsables de los sujetos de cuidados. **Conclusiones:** Se identificaron cambios emocionales de tipo negativo que afectan al adulto mayor en su rol cuidador, con predominio de la preocupación, tristeza y enojo.

**Palabras claves:** Adulto mayor, rol cuidador, emociones.

## ABSTRACT

The emotional changes are those attitudes or responses that the older adult shows before their caregiver situation. Objective: To identify the emotional changes that affect the elderly in their caregiving role. Methodology: Descriptive, transversal, quantitative approach. Non-probabilistic random type sampling for convenience, 30 elderly adults who participated as study subjects were interviewed. Results: female caregivers prevailed (97%), they take care of their relatives for "years" 97%. The relationship of grandparents is 54%; The subject of care corresponds to 50% under 18, 46% over 55 years. Care has not affected the spheres of life of the elderly caregiver 93% communicate with friends, 83% have time for themselves, 83% sleep enough, 70% keep their things tidy, 63% have time to visit friends and relatives; the role of caregiver affects their sense of usefulness and perception of social support 63% feels the support of their family, 60% has time for their partner, 27% feel used, 23% get sick more often. The economic situation causes negative impact, 90% is anguished due to lack of money, 90% receive few resources for care, 80% have deprivation due to lack of money, 40% reveal how to get resources, 10% receive subsidies from the State. The main changes in emotions show "loss of tranquility" because before being a caregiver it was 96% and in the role of caregiver it is 10%; the sadness / depression went from 6% to 90% justified in that "they feel alone with responsibility"; Anxiety / anxiety that was not present before is presented in 60% due to the "responsibility and lack of money" and anger / anger is present to the people directly responsible for the care subjects. Conclusions: Negative emotional changes were identified that affect the elderly in their caregiving role, with predominance of worry, sadness and anger.

**Keywords:** Elderly, caregiver role, emotions.

## INTRODUCCIÓN

El ser humano es cambiante y se adapta a los diferentes tipos de situaciones que se presentan a diario, Darwin en su teoría evolutiva de la emoción afirma, "que las emociones evolucionaron porque eran adaptativas y permitían a los seres humanos sobrevivir y reproducirse".

Las emociones se clasifican en principios lógicos, principios psicológicos, principios sociológicos y principios biológicos; las emociones conducen a cambios en diferentes esferas del funcionamiento humano, incluido el biológico, definido por Vázquez.

En las diferentes clasificaciones de persona mayor, la Organización Mundial de la Salud (OMS) define que las personas mayores de 60 años se les llamará de forma indistinta persona de la tercera edad. Definen la vejez o la tercera edad a partir de los 60 años.

En las comunidades de Cereté se ha observado que existen personas mayores que ejercen el rol de cuidador principal de sus familiares enfermos o en estados especiales como la niñez, la gestación, el postparto, entre otros; en cuyo ejercicio presentan a menudo cambios emocionales bruscos influenciados por dicha actividad.

La influencia del entorno donde se desenvuelve la persona mayor puede ser positiva o negativa de acuerdo al estímulo que este ejerce sobre estado emocional de la persona.

La teoría de Galimberti, habla de que la emoción es una reacción afectiva intensa de aparición aguda y efímera determinada por un estímulo ambiental.

Esta unidad investigativa se ha interesado en identificar qué aspectos de la vida emocional y social de una persona mayor se ven afectados por la faena diaria y tal vez excesiva como cuidador de otras personas como la hallada en un barrio de

Cerete-Córdoba en donde una señora de 64 años estaba a cargo del cuidado de su madre discapacitada y dos nietos de 6 y 2 años los cuales le generaban según ella “rabia” casi permanente porque “molestaban mucho” lo cual conllevaba a un comportamiento con ellos acorde a esas emociones.

Una vez realizada esta investigación y sus resultados, se tendrán los conocimientos acerca de los cambios que se generan en los adultos mayores que cumplen con un rol de cuidador y de qué manera esto influye en su comportamiento diario, lo que le permitirá esencialmente a los familiares de estas personas comprender mejor sus actuaciones y con fundamento en ellas buscar las mejores condiciones y sujetos para el cuidado de sus seres queridos.

Con este trabajo se busca fortalecer el proceso investigativo de sus autores y mejorar sus competencias a nivel personal y profesional en la atención de sus pacientes.

## **1. OBJETIVOS**

### **1.1. GENERAL**

Clasificar los cambios emocionales que afectan a la persona mayor en su rol cuidador en el corregimiento de Martínez.

### **1.2. ESPECÍFICOS**

- Describir las principales emociones que se afectan en la persona mayor responsable del cuidado de sus familiares.
- Identificar que otras esferas de la vida de la persona mayor son afectadas por el acto de cuidado.
- Identificar como afecta la situación económica de la persona mayor en su rol de cuidador.
- Describir los cambios emocionales de las personas mayores que obedecen a factores como disponibilidad de tiempo, carga de la responsabilidad y carga de la autoridad.

## 2. REFERENTE TEÓRICO

### 2.1. MARCO TEÓRICO

En este contenido se presentan las teorías referentes a las emociones presentadas en el ser humano, en especial las que pueden explicar aquellas emociones que surgen en el adulto mayor y que pueden incidir en las diferentes situaciones del mismo.

**Teoría de James y Lange:** James señaló que el sentido común parece indicar que la percepción de una situación hace surgir el sentimiento de la emoción y que se produce toda una serie de cambios corporales. Según James esta apreciación es incorrecta, su teoría de la emoción propone justamente lo contrario: son los cambios corporales los que siguen inmediatamente a la percepción de un acontecimiento<sup>1</sup>. Estos supuestos abordan la emoción del ser humano como un resultado que puede ser anterior o posterior a un evento, pero que de alguna manera modifica en ese momento el comportamiento y en un término la relación con el que está a su cuidado. Lo que puede afectar de una u otra forma al adulto mayor

**Teoría Talámica de Cannon:** Esta define que las sensaciones corporales son demasiado lentas y difusas para poder explicar los cambios rápidos y profundos por la experiencia emocional. Según la teoría talámica, los estímulos llegan de la corteza cerebral a través de los sistemas subcorticales, el tálamo informa a la corteza cerebral y tienen lugar tanto la experiencia emocional como los cambios corporales periféricos. Cuando una situación estimular excita a los receptores,

---

<sup>1</sup> MARS, clínica psicológica. Cita a James y Lange en su blog Psicología Online. Psicología básica: introducción a la psicología de la emoción. Principales teorías de la emoción, primeras teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.psicologia-online.com/pir/principales-teorias-de-la-emocion.html>. 02/04/2017.



estos envían un mensaje a la corteza cerebral que estimula al tálamo, el cual reacciona produciendo las diferentes emociones<sup>2</sup>. Esta teoría fisiológica destaca la importancia del Tálamo como ordenador de las emociones y que para su producción también se alimenta de la experiencia, lo cual es fundamental en las personas mayores. Teniendo en cuenta que estas emociones son respuesta de los estímulos puede ser positivas o negativas dependiendo de la percepción que tenga el adulto mayor y el tiempo que demora su organismo para ejecutar una respuesta motora.

**Teoría de Arnold:** Arnold en su teoría “no es necesario que la respuesta ocurra para que el sentimiento surja”. Esta autora propuso el concepto de “evaluación” la cual se caracteriza por ser una valoración mental del daño o del beneficio de una situación y defino a la emoción como la “tendencia sentida” que conduce a acercarse a cualquier cosa evaluada positivamente o alejarse de cualquier cosa evaluada negativamente. Es decir, que las emociones se diferencian de los estados de la mente no emocionales por la presencia de evaluaciones en su secuencia causal, y asimismo, las distintas emociones se diferencian entre sí porque las diferentes evaluaciones provocan tendencias de acciones distintas, que dan lugar a los sentimientos<sup>3</sup>. Partiendo de este supuesto podemos decir que los adultos mayores reaccionan positiva o negativamente al estímulo percibido en su rol de cuidador y que estas reacciones percibidas pueden contribuir a un estado emocional que puede causar beneficios o daños en los mayores lo cual puede verse reflejado en su entorno familiar o social.

---

<sup>2</sup> MARS, clínica psicológica. Cita a Cannon en su blog Psicología Online. Psicología básica: introducción a la psicología de la emoción. Principales teorías de la emoción, primeras teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.psicologia-online.com/pir/principales-teorias-de-la-emocion.html>. 02/04/2017.

<sup>3</sup> NIERY, Liliana. Cita a Arnold en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.

**Teoría bifactorial:** Schachter y Singer, al igual que James, Lange y Cannon, proponían que la reacción corporal era determinante en el origen de las experiencias emocionales. Ellos sostenían en su teoría que tomando como punto de partida la información sobre el contexto físico y social habitual, así como el conocimiento sobre los tipos de emociones que tienen lugar en esa clase de situaciones determinadas pueden clasificar el estado de activación como una emoción específica: temor, amor, tristeza, rabia o alegría y que esta clasificación determina la emoción sentida por el sujeto. La hipótesis que planearon fue que si se exponía a varios sujetos a una estimulación ambigua, la emoción que sintieran iba a depender del contexto<sup>4</sup>. De este enunciado se dice que las reacciones emocionales que experimentan los adultos mayores se delimitan a un contexto social y familiar reducido ya que estas personas tienden a percibir constantemente los mismos estímulos y que a su vez están generando una serie de emociones que se ven reflejadas físicamente y en el comportamiento de los mayores.

**Teoría del New Look:** Un grupo de psicólogos norteamericanos, liderados por Jerome Bruner y Leo Postman agregaron que las percepciones eran sistemas que integraban la información sensorial sobre estímulos físicos con factores internos tales como: necesidades, metas, actitudes y emociones. Esta teoría fue muy criticada debido a que a muchos psicólogos no estaban de acuerdo con la idea de percepción inconsciente, porque no existía un marco apropiado para concebir la percepción sin el conocimiento de los estímulos percibidos<sup>5</sup>.según esta teoría indica que las percepciones son quienes dan el estímulo a la respuesta y que estos estímulos necesitan de factores internos que se reflejan al momento de dar

---

<sup>4</sup> NIERY, Lilitana. Cita a Schachter y Singer en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.

<sup>5</sup> NIERY, Lilitana. Cita a Bruner y Postman en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos>. 04/04/2017.

una respuesta teniendo en cuenta lo anterior el adulto mayor refleja su necesidad emocional en la respuesta que da ante el estímulo proporcionado por el ambiente, su entorno social contribuye a que el adulto mayor perciba estas emociones como agradables o desagradables.

**Teoría de Hohman:** En la que se obtuvieron datos de personas con lesiones en la médula espinal para comprobar si efectivamente la intensidad de los sentimientos variaba según la lesión estuviera localizada más arriba o más abajo, (mientras más arriba menos sentimientos) comprobándose que sí era cierto: entre el grupo de personas que estudió (soldados con lesiones medulares) los que tenían la lesión localizada en una zona más alta sólo tenían sentimientos que se expresan con las zonas de la parte superior del cuerpo, del cuello para arriba ( como el llanto, ojos llorosos, o nudos en la garganta), los que la tenían decían tener, por ejemplo, ira mental o fría, ya que no sentían el típico calor en el cuerpo<sup>6</sup>. Esta definición indica que la percepción que da respuesta a las emociones se limita a las respuestas nerviosas, también se tiene en cuenta que la percepción del adulto mayor puede ser diferente ya que en estos casos no es común que el adulto mayor cuidador sea hombre, solo un porcentaje de adultos mayores son cuidadores ya que el tipo de crianza recibida por los mismos ha logrado que se generen este tipo de impedimentos.

## **2.2. MARCO REFERENCIAL**

Los estudios de investigación descritos en este marco se tomaron en cuenta como referencia para realizar la comparación de resultados y como soporte de los mismos, las teorías mencionadas en este estudio representan la base científica de esta investigación, que tiene como fin identificar los cambios emocionales que afectan al adulto mayor cuidador.

---

<sup>6</sup> SOLANO, Gabriel. Cita a Hohman en su blog Cerebro + Psicología positiva. Las emociones, la teoría de James – Lange. Tomado de: <http://ipsicologo.com/2013/06/las-emociones-la-teoria-de-james-lange.html>. 04/04/2017.

- **Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa:** Su objetivo fue determinar el nivel de sobrecarga en el desempeño del rol, en el cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa y su relación con características sociodemográficas en Chile<sup>7</sup>. El nivel de sobrecarga del cuidador está dado en su gran mayoría por la falta de recursos ya sean económicos, emocionales, sociales, físicos etc. Teniendo en cuenta que el cuidador tiene sobrecarga y que requiere de muchos recursos o se tiene en cuenta que el adulto mayor aún requiere de muchos más porque es un ser agotado físicamente por la edad y emocionalmente por el ambiente que los rodea. Estas personas tienen cambios emocionales que se reflejan durante su rol cuidador y se manifiestan en su entorno social de forma negativa o positiva.
- **Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores:** Utilizando como hilo conductor las políticas de asistencia a la dependencia y las políticas de envejecimiento activo en España, y con el soporte de algunos ejemplos etnográficos sacados del trabajo de campo de la autora, el artículo propone una reflexión acerca de los conceptos de dependencia, autonomía y vulnerabilidad a través de la relación existente entre envejecimiento y cuidado<sup>8</sup>. El proceso de envejecimiento requiere de compañía y cuidado, pero cuando el adulto mayor es quien cuida se limita a el cumplimiento del cuidado sin ejercer autonomía sobre quien cuida, ya que se ve reflejado en la actitud de los mismos cambios negativos que demuestran que el adulto mayor es inconforme con su rol de autoridad en su entorno familiar y social.

---

<sup>7</sup> LAMAS, Victor. Tesis de magister en enfermería, mención gestión del cuidado, universidad de la frontera, Temuco, Chile. Fecha de aceptación 26/03/12. Ciencia y Enfermería. Vol.18. No.1. Concep. Abril 2012. Tomado de: <http://www.scielo.cl/scielo.php>. 02/04/2017.

<sup>8</sup> CERRI, Chiara. Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores, universidad complutense de Madrid. Julio 2015. Athenea digital. Tomado de: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile>. 02/04/2017.

- **Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica:** El alto impacto epidemiológico, social, económico y cultural de las enfermedades crónicas no transmisibles afecta el significado de calidad de vida en las personas que las padecen y en sus cuidadores familiares. Su objetivo fue describir la forma como se construye el significado de calidad de vida de cuidadores de personas con enfermedad crónica<sup>9</sup>. Conclusiones: la calidad de vida se afecta y se reconstruye en virtud del significado que el cuidador tenga de esta.
- **Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF:** Según la encuesta nacional de salud y nutrición del 2012, más de una cuarta parte de los adultos mayores presenta algún grado de discapacidad, precisando de un cuidador primario para realizar las actividades básicas de la vida diaria. El objetivo es determinar la prevalencia de depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física<sup>10</sup>. el papel del cuidador primario supone una tarea estresante, la cual puede interferir en su salud familiar; por lo tanto, nuestra función es brindar atención no solo al paciente geriátrico dependiente, sino también a su cuidador.
- **Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor:** A medida que la persona envejece, pueden alterarse sus capacidades físicas y mentales, que la llevan a un grado de vulnerabilidad, lo cual

---

<sup>9</sup> CARREÑO, Sonia y CHAPARRO, Lorena. Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. Aquichan. Vol. 16 N° 4 - Chía, Colombia. Diciembre 2016. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf.30/09/2017>.

<sup>10</sup> NAVARRO, Cristina; URIOSTEGUI, Lizbeth; DELGADO, Edna y SAHAGÚN, Minerva. Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF. Revista médica del instituto mexicano del seguro social. Vol. 55 N° 1, 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457749297013>.

requiere de un cuidador<sup>11</sup>. Su objetivo fue determinar la sobrecarga de trabajo y la calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor atendido en un consultorio de geriatría. Se observó que el desgaste de la calidad de vida se debe a la sobrecarga en el cuidado del adulto mayor. Por lo tanto, se hace necesario acompañar el estado de salud de los cuidadores con la finalidad de prevenir alteraciones físicas y mentales.

- **Necesidades de los cuidadores familiares en la atención domiciliaria a ancianos:** Su objetivo fue descubrir las necesidades sentidas y normativas de los cuidadores primarios familiares en la prestación de apoyo instrumental a ancianos registrados en un programa de atención domiciliaria en una unidad básica de salud en el sur de Brasil<sup>12</sup>. Como resultado se obtuvo que las necesidades sentidas estaban relacionadas a informaciones sobre actividades de apoyo instrumental y aspectos subjetivos de la atención. Los cuidadores presentaron mayor número de necesidades normativas asociadas al cuidado con medicaciones. Conclusión: comprender las necesidades de los cuidadores permite a los enfermeros planificar intervenciones basadas en sus particularidades.

### 2.3. MARCO LEGAL

Tomando en cuenta que el adulto mayor es un ser que presenta limitaciones para el trabajo y para su sostenimiento el gobierno crea la ley de la dependencia (Ley 39 de 2006). En la que establece que se debe realizar promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, define la

---

<sup>11</sup> SILVA, Jack; GONZALES, Judyth; MAS, Teresa; MARQUES, Sueli y PARTEZANI, Rosalina. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av Enferm. 2016. Artículo de investigación 17/01/2017. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a05.pdf>.

<sup>12</sup> BECKER, Carla; OLIVEIRA, Naiana; LAÍS, Fernanda; DELLAMORA, Kamila; FORBES, Dorothy y GIRARDI, Lisiane. Necesidades de los cuidadores familiares en la atención domiciliaria a ancianos. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2017. Tomado de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2870.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2870.pdf).

situación de dependencia como la de las personas que necesitan ayuda de otras personas para llevar a cabo las actividades básicas de la vida diaria<sup>13</sup>.por lo tanto toda persona que cuida está en el deber de promover un ambiente óptimo para la persona que se cuida en este caso ambas personas suelen ser dependientes por su situación de adulto mayor.

Todo adulto mayor independientemente de su edad tiene derechos y deberes dentro de la sociedad y para el gobierno, por lo tanto de lo primero se crea la ley 1251 de 2008 que dicta normas tendientes a procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores. En su primer artículo esta ley tiene como objeto proteger, promover, restablecer y defender los derechos de los adultos mayores, orientar políticas que tengan en cuenta el proceso de envejecimiento, planes y programas por parte del estado, la sociedad civil y la familia, y regular el funcionamiento de las instituciones que prestan servicios de atención y desarrollo integral de las personas en su vejez, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución Nacional, la Declaración de los Derechos Humanos de 1948, Plan de Viena de 1982, Deberes del Hombre de 1948, la Asamblea Mundial de Madrid y los diversos tratados y convenios internacionales suscritos por Colombia<sup>14</sup>. En los cuales se busca la protección y el beneficio en general de las personas mayores.

Las normas en Colombia establecen la protección del adulto mayor en todos sus ámbitos en el proyecto de Ley 115 de 2015, establecen medidas de protección al adulto mayor en Colombia, se modifican las Leyes 1251 de 2008, 1315 de 2009 y 599 de 2000, se penaliza el maltrato intrafamiliar por abandono.

---

<sup>13</sup> GARCÍA, Vicente, Sergio. Ayuda a los cuidadores de las personas mayores dependientes: la ley de la dependencia. Actualizado 08/03/2017. Tomado de: <http://netdoctor.elespanol.com/articulo/cuidadores-personas-mayores>. 05/04/2017.

<sup>14</sup> Secretaria general de la alcaldía mayor de Bogotá D.C. Régimen legal de Bogotá D.C. Publicado en el diario oficial 47186 de noviembre 27 de 2008. Tomado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33964>. 06/04/2017.

Esta Ley en el artículo segundo establece: “*asesorar la formulación y evaluar el funcionamiento de los planes y programas de protección y lucha contra la violencia que se ejerza a los adultos mayores*”. Lo cual es necesario porque estas personas susceptibles necesitan de un apoyo exterior al de la familia porque en ocasiones de identifica que dentro de estas se violan los derechos de los mayores.

Se hace necesario promover la creación de redes de apoyo con el fin de asegurar los vínculos, la compañía y el apoyo del núcleo familiar del adulto y así evitar la institucionalización y la penalización. Ya que es necesario involucrar de manera directa a la familia quien es la encargada de suplir la satisfacción de necesidades biológicas y afectivas de los individuos; responder por el desarrollo integral de sus miembros y por la inserción de estos en la cultura, la transmisión de valores para que se comporten como la sociedad espera de ellos. De ahí que la pertenencia a una familia constituye la matriz de la identidad individual. Que a diario se refleja con los diferentes cambios emocionales que tiene el adulto mayor.

Siguiendo con esta ley la familia está en la obligación de cumplir con el sostenimiento vital para el adulto mayor. Por lo que el gobierno promueve la formulación de políticas para dar a conocer las obligaciones alimentarias de la familia para con las personas de la tercera edad, conformando grupos de enlace con el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, las Secretarías de Desarrollo Social y las Comisarias de Familia<sup>15</sup>, que son los entes encargados de vigilar que se cumplan estas leyes.

Continuando con los encargados de vigilar el cumplimiento de las leyes se modifica a la Ley 1251 de 2008, título II artículo 8° parágrafo 2° y se crean las Defensorías para la Protección Integral del Adulto Mayor<sup>16</sup>; que son los

---

<sup>15</sup> Congreso de la República de Colombia. Proyecto de Ley 115 de 2015 cámara. Tomado de: [http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar\\_documento?p\\_tipo=05&p\\_numero=115&p\\_consec=42812](http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=115&p_consec=42812). 08/04/2017.

<sup>16</sup> Congreso visible. Universidad de los andes, facultad de ciencias sociales. Tomado de: <http://www.congresovisible.org>. 10/04/2017.



encargados de velar el cumplimiento de las leyes que amparan a los adultos mayores y verifican que estos no estén susceptibles a padecer la falta de una alimentación al cual tienen el derecho y la familia el deber de cumplir.

## **2.4. MARCO CONCEPTUAL**

El desempeño del adulto mayor en el rol cuidador, es la acción de cuidado que desempeña hacia otros de sus familiares y que genera una carga de cuidado, la cual puede contribuir en el beneficio o daño del estado físico y emocional de los mismos.

Los cambios emocionales son aquellas actitudes o respuestas que muestra el adulto mayor ante su situación de cuidador, que al percibir un estímulo en su entorno le permite reaccionar de forma positiva o negativa y que a su vez lo representa en su comportamiento o en su apariencia física.

Como lo considera Galimberti<sup>17</sup>, las reacciones fisiológicas ante una reacción emocionante afectan la función vegetativa como la circulación, respiración, digestión y secreción, asimismo las funciones motrices con hipertensión muscular, y las sensoriales, con diferentes trastornos en la vista y el oído.

La teoría de James y Lange sugiere que, *“las emociones ocurren como consecuencia de las reacciones fisiológicas a los eventos, estas reacciones emocionales son dependientes de la manera como interpretamos las reacciones físicas, las cuales se representan a diario con el comportamiento”*<sup>18</sup>.

---

<sup>17</sup> GALIMBERTI, Umberto. Psicología y psicoanálisis. En: Diccionario de psicología. Siglo veintiuno editores, s.a. 2002. p. 377.

<sup>18</sup> CORBIN, Juan Armando. Cita a James y Lange en su revista virtual Psicología y mente. Psicología emocional: principales teorías de la emoción. Tomado de: <https://psicologiymente.net/psicologia/psicologia-emocional>. 18/02/2017.

Existen muchas teorías que definen conceptos de emociones desde diferentes puntos de vista, Freud<sup>19</sup>, redujo todas las emociones y sentimientos en dos afectos principales placer y displacer; el placer se produce por la satisfacción de la necesidad y del deseo, mientras que el displacer por la frustración, los instintos de origen somáticos cargan constantemente un sistema neuronal produciendo una tensión que provoca el displacer y su descarga el placer.

“El ser humano para la satisfacción de sus necesidades necesita de medios que permitan la consecución de sus objetivos personales, para sentirse realizado, aunque para lograr estos necesita de medios; los cuales existen básicamente en dos categorías dependiendo de la disponibilidad se definen como recursos los que pueden estar en cantidad adecuada o escasa”<sup>20</sup>.

Continuando con lo anterior “pueden clasificarse en: recursos humanos y los no humanos, estos recursos son factores necesarios para la producción de bienes económicos, dentro de estos se encuentran los bienes materiales (alimentos, vestidos, transporte); algunos de ellos han sido producidos para servir directamente a las necesidades”<sup>21</sup>.

Un adulto mayor de bajos recursos en el presente estudio es conceptualizado por las autoras como una persona con 55 años de edad o más que no cuenta con recursos económicos, físicos, sociales, suficientes para suplir sus necesidades básicas y que limitan el desempeño de las diferentes labores.

La situación económica se considera como la cantidad de bienes adquiridos en el transcurso de la vida, que permite a los adultos mayores disponer de recursos para su sustento y así llevar una vida digna; El adulto mayor actualmente carece de ciertos recursos económicos por los cuales se le hace difícil una convivencia

---

<sup>19</sup> YILDIZ, Ismael. Cita a Freud en revista de Asociación Psicoanalítica Colombiana (APC), Psicoanálisis. 2006. Teorías de S. Freud sobre afectos y síntomas. Tomado de: <http://www.psicoanalistaiildiz.com>. 04/03/2017.

<sup>20</sup> GIL, Hermenegildo y PORTILLA, José. Conceptos económicos básicos. En: Economía, contabilidad y finanzas. Universidad Politécnica de Valencia, departamento de organización de empresas, economía financiera y contabilidad. p.10. 04/03/2017.

<sup>21</sup> Ibid., p.10.

emocional sana, en su rol cuidador está predispuesto a ser un adulto con escasa influencia, participación social y familiar debido a que sus medios para subsistir no le permiten independencia y por sus condiciones físicas se le dificulta la consecución de una fuente de trabajo que le permita la adquisición de bienes.

Las principales emociones en el adulto mayor son aquellas respuestas que se producen luego de una percepción en el ambiente de cuidado. Estas reacciones pueden contribuir al estado físico y emocional de los cuidadores.

Los cuidadores familiares son personas que otorgan cuidado informal, no reciben remuneración o se catalogan como principales o primarios y secundarios, según el grado de responsabilidad en el cuidado y son definidos como "aquella persona que asiste o cuida a otra afectada de cualquier tipo de discapacidad, minusvalía o incapacidad que le dificulta o impide el desarrollo normal de sus actividades vitales o de sus relaciones"<sup>22</sup>.

Principalmente los cuidadores de las personas mayores son adultos entre 45 y 65 años, en su mayoría mujeres que no tienen remuneración por esta labor y no reciben ayuda de otras personas, incluso es frecuente compartir la función de cuidador de un mayor con la de cuidador de la propia familia, así lo describe García<sup>23</sup>.

Continuando con la descripción de García<sup>24</sup>, las personas que ejercen de cuidadores informales padecen una gran carga emocional provocada por la responsabilidad de cuidar a sus seres queridos y al tener la autoridad del hogar o ante el individuo cuidado, se generan problemas físicos y psíquicos asociados a la tensión provocada por la atención constante al paciente.

---

<sup>22</sup> FLÓREZ, Elizabeth, RIVAS, Edith y SEQUEL, Fredy. Ciencia y enfermería: Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. 04/03/2017.

<sup>23</sup> GARCÍA VICENTE, Sergio. Ayuda a los cuidadores de las personas mayores dependientes. En su blog netdoctor.es. 10-03-2017.

<sup>24</sup> Ibid.

La autoridad es el mutuo respeto inspirado en la aceptación de los demás como legítimos y hace respetar la libertad dándole sentido, por lo cual no puede implicar sometimiento, como lo define Restrepo<sup>25</sup>, la autoridad en la crianza es el valor propio de quien puede generar opciones de relación válidas, esto es, que puedan ser obedecidas (escuchadas) por niños y adolescentes.

Estas personas responsables del cuidado son las encargadas de atender las necesidades de aquellos que no pueden suplirlas por sí mismos, por lo tanto ellos asumen la responsabilidad de cuidado lo que genera una sobrecarga para los adultos mayores quienes en su edad necesitan mayor tranquilidad.

El adulto mayor durante su envejecimiento interactúa a través de sus diferentes esferas de actuación; en la esfera física o biológica se ven reflejados los diferentes cambios y las limitaciones que genera la edad como la disminución de la funcionalidad, la pérdida continua de la visión y audición; lo que a su vez es normal o se puede generar de forma patológica.

El adulto mayor durante su etapa de envejecimiento experimenta cambios físicos, fisiológicos, emocionales y en su rol de desempeño familiar, por lo que el grupo de enfermería pretende investigar sobre los cambios emocionales que afectan al adulto mayor de bajos recursos en su rol cuidador. Es importante conocer acerca de estos cambios ya que esta población es vulnerable y están altamente expuesta a ellos, afectando su salud física y mental.

La esfera mental o afectiva en el adulto mayor permite la expresión de sentimiento, emociones, esta refleja el estado de ánimo y cuando se encuentra alterada puede haber dificultad para interacción social, física y la expresión de las emociones entre otras, el envejecimiento ocasiona cambios en esta.

La esfera social del adulto mayor le permite la interacción con los demás, dependiendo de estas esferas se pueden dar muchos tipos de relaciones entre las

---

<sup>25</sup> POSADA, Álvaro. Cita a Restrepo en su artículo Autoridad y autonomía en la crianza. Universidad de Antioquia, facultad de medicina. Modulo2, p.8. 04/03/2017.

personas; estas relaciones permiten tener mayor independencia, autonomía e integridad física y mental durante el envejecimiento.

La esfera funcional permite el reconocimiento de la independencia o autonomía de los adultos mayores; esta esfera permite medir la capacidad funcional de las personas lo cual genera independencia en el adulto mayor.

### **3. DISEÑO METODOLÓGICO**

#### **3.1. TIPO DE ESTUDIO**

Descriptivo, transversal, con enfoque cuantitativo.

#### **3.2. POBLACIÓN**

Conformada por personas mayores de 55 años, residentes en el municipio de Cereté, en el corregimiento de Martínez.

#### **3.3. MUESTRA Y MUESTREO**

Utilizando el muestreo no probabilístico por conveniencia, se entrevistó a 30 personas mayores quienes participaron como sujetos de estudio; quienes fueron localizados entre el primero y 30 de junio de 2017.

#### **3.4. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Cambio emocional que afectan a la persona mayor que ejerce el rol de cuidador.

#### **3.5. SUJETO DE ESTUDIO**

Persona mayor de bajos recursos que ejerce el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.

#### **3.6. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN**

##### **3.6.1. Criterios de inclusión**

- Personas mayores de 55 años que desempeñan el rol de cuidadores
- Residentes en el corregimiento de Martínez del municipio de Cereté
- Tener capacidad para la resolución de preguntas
- Que deseen voluntariamente participar del estudio

### **3.6.2. Criterios de exclusión**

- Personas que no cumplan con el rango de edad establecido para la investigación.
- persona mayor que no desempeñen el rol cuidador.
- Que no residan en el corregimiento mencionado.
- Que no dispongan de tiempo y voluntad para formar parte de la investigación.
- Que no estén en la capacidad de resolver preguntas.

### **3.7. RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La información fue tomada mediante entrevista directa, realizada al sujeto de estudio mediante una visita domiciliaria. (Anexo A).

El instrumento utilizado para realizar la prueba piloto fue una entrevista, la cual se diseñó con el aval de la asesora temática trabajo investigativo. Se aplicó este instrumento mediante prueba piloto en una población diferente a la que se trabajará pero que presenta las mismas cualidades.

Al momento de aplicar esta prueba se logró evidenciar que es viable y se hicieron ajustes en la redacción porque hubo dificultad al momento de responder algunas preguntas; así como agregar algunos ítems importantes para la cuantificación de datos.

Previa presentación de las entrevistadoras, se procedía a presentar el objetivo y alcances del trabajo a los persona mayor para obtener su consentimiento (Anexo B); durante la visita además de la respuesta verbal se tuvo en consideración las condiciones de la estancia del cuidador, el lenguaje paraverbal y se tomaron mediciones.

### **3.8. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN**

La información se presenta utilizando cuadros y gráficos estadísticos; previo consentimiento de los participantes se tomó registro fotográfico que sirve de apoyo a la presentación de los resultados.

### **3.9. ASPECTOS ÉTICOS**

Teniendo en cuenta la normatividad vigente en la Resolución 8430 de 1993 expedida por el Ministerio de Salud colombiana, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud.

Este estudio es considerado de riesgo mínimo ya que requiere la obtención de datos por parte de la población objeto de investigación, a través de instrumentos de valoración que identifican cambios emocionales que afectan a la persona mayor; teniendo en cuenta que la información se obtiene de manera voluntaria.



## 4. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 4.1. PRINCIPALES EMOCIONES QUE SE AFECTAN LA PERSONA MAYOR RESPONSABLE DEL CUIDADO DE SUS FAMILIARES.

**Cuadro 1. Edad y sexo de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez.**

Edades	M		F		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
45 - 59 años	-	-	9	30	9	30
60 - 69 años	-	-	8	27	8	27
> 70 años	1	3	12	40	13	43
<b>Total</b>	1	3	29	97	30	100

Fuente: información de la entrevista

En el corregimiento de Martínez, se entrevistó a personas mayores que ejercen el rol de cuidadores; la distribución del sexo de los mismos indica que en la muestra 97% corresponde al sexo femenino y 3% al sexo masculino, siendo mayores de 70 años; las edades presentadas por las mujeres se encuentran distribuidas de la siguiente forma 40% son mayores de 70 años, 30% entre 45 y 59 años y 27% entre 60 y 69 años. Cuadro 1.

En la interpretación de los hallazgos se identifica el amplio predominio del sexo femenino dentro del grupo de personas mayores que ejercen el rol de cuidador; los grupos de edad que mayormente se representan son el grupo de mayores de 70 años y de 45 a 59 años.

Esta distribución podría ser debida al mayor reconocimiento que tiene la mujer como cuidadora en el seno de las familias en el cual se confía en sus habilidades para delegar el cuidado de un miembro que se encuentre en especiales condiciones por edad o por enfermedad, es de especial atención la forma en que

predominan los adultos mayores de edad avanzada porque ellos deberían estar al cuidado de alguien y no ejercer el rol de cuidadores.

Esta información es de utilidad en el área ambulatoria y en el área de geriatría pues permite evidenciar la aparente presencia de abuso familiar de orden ocupacional para el grupo de ancianos quienes deben asumir una carga de actividad y de responsabilidades que pueden superar sus capacidades pues algunos de ellos están entre los 70 y 83 años y deben realizar actividades de cuidado directo a otros adultos mayores a jóvenes en condición de cronicidad y a niños quienes se caracterizan por el alto nivel de actividad o inquietud produciendo un gran desgaste en el adulto mayor.

También podrían ser de utilidad estos resultados para otras áreas de la ciencia de la salud como terapeutas físicos y promotores de salud, nutricionistas y personal administrativo del programa del adulto mayor.

**Cuadro 2. Condición de salud de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez.**

Enfermedad	N°	%
Sano	15	50
Enfermo	15	50
<b>Total</b>	30	100

Fuente: información de la entrevista

Se identifica que el 50% de la población de adultos mayores cuidadores residentes en el área estudiada sufre de alguna enfermedad y el 50% corresponde a adultos mayores sanos. Cuadro 2.

Teniendo en cuenta los hallazgos se identifica en la población de adultos mayores que la mitad de estos son personas que padecen de enfermedades y que están en condiciones de ser cuidados y no cuidadores; la otra mitad de cuidadores son

sanos y capaces de asumir responsabilidades como la de ser cuidador, entre otros.

Es posible que los adultos mayores sanos que asumen el rol de cuidador están motivados por el acto de cuidados y cuentan con las condiciones apropiadas para serlo, como también los adultos mayores enfermos puede que no estén conformes al asumir el rol de cuidador, lo que puede generar consecuencias en su salud.

Estos hallazgos son de interés en áreas como psicología, medicina social, salud mental, enfermería y trabajo social; de estas condiciones presentes en los adultos mayores pueden afectar de algún modo cualquier población. Se tiene en cuenta que un adulto mayor enfermo genera desgaste familiar y social, es posible que con este resultado se puedan crear mejores formas de asumir el rol de cuidadores en los ancianos.

**Cuadro 3. Tiempo de la persona mayor ejerciendo el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.**

<b>Tiempo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Meses	1	3
Años	29	97
<b>Total</b>	30	100

Fuente: información de la entrevista

Según la entrevista realizada a los adultos mayores que ejercen el rol de cuidadores se identifica que 97% de la muestra cuida de sus familiares desde hace años y 3% desde hace meses. Cuadro 3.

En los hallazgos de este estudio se evidencia que la población entrevistada cumple con un tiempo muy alto de ejercer el rol de cuidados desde hace años y el menor porcentaje se encuentra en meses; se evidencia que cumplen un intervalo entre 1 a 17 años de cuidado.

Estos resultados pueden deberse posiblemente a que la mayoría de los ancianos realiza el cuidado a sus familiares más allegados por diferentes circunstancias y durante este tiempo no habido otro familiar o vecino que pueda ejercer este rol, esto puede ser un factor de riesgo para su salud física y emocional, ya que por los cambios de la edad los adultos mayores no poseen tantas habilidades y sus condiciones son limitadas por la edad en la que se encuentran.

Estos resultados pueden llegar a ser de mucha utilidad en el área de enfermería en salud mental y personal administrativo del programa del adulto mayor y personal administrativo del programa del adulto mayor, ya que la sobrecarga que representa este rol puede causar algún tipo de enfermedad o baja autoestima por sentimiento de abandono y falta de apoyo.

**Cuadro 4. Parentesco de la persona mayor con el sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez.**

<b>Parentesco n=30</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Madre	1	2
Padre	0	0
Hijo (A)	8	17
Abuela (O)	26	54
Otro	13	27
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Fuente: información de la entrevista

En el área analizada se valoró el parentesco de los adultos mayores cuidadores con sus sujetos de cuidados y se encontró que 54% corresponde a abuelos, 27% a otros (espos(a), hermano(a), primo(a), tío(a), entre otros), 17% hijo(a) y 2% madre. Cuadro 4.

En los resultados de este estudio se logra identificar que la mayor frecuencia en el parentesco del cuidador con el sujeto de cuidados es el de abuela; de lo cual se sobre entiende que los adultos mayores sujetos del estudio asisten o cuidan mayoritariamente a sus nietos; tal condición relativa al sujeto de cuidados implica

para el anciano no solo una importante responsabilidad familiar y social, sino también una mayor inversión de tiempo y energía al cuidado de niños, energía y fuerza física que no siempre estará disponible por su avanzada edad.

Estos resultados posiblemente se deben a que en la familia se observa a los adultos mayores como personas con gran experiencia, sin mayores ocupaciones y con amplia disponibilidad de tiempo pues ya no trabajan y creen que pueden brindar los mejores cuidados a su familiar sin pensar en que esta responsabilidad es muy grande para ellos por la edad en la que se encuentran y las alteraciones que vienen con ella.

Los resultados obtenidos posiblemente son de gran interés para el personal de salud del área de geriatría, salud mental y el programa del adulto mayor quienes son los encargados de velar por el bienestar de esta población, pues posiblemente si presentan una enfermedad base y tienen una carga puede llegar a ser un causante de complicaciones por todas sus limitaciones.

**Cuadro 5. Motivos de la persona mayor para ejercer el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.**

<b>Motivo</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Padres Trabajan	6	20
Cercanía	19	63
Único Familiar	2	7
Abandono	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Fuente: información de la entrevista

La motivación de los adultos mayores para ejercer este rol se da por 63% cercanía con la residencia de los responsables directos del sujeto de cuidados, 20% porque los padres de los niños trabajan, 10% por abandono del sujeto cuidado y 7% por ser el único familiar. Cuadro 5.

Con los hallazgos obtenidos se evidencia que la mayor causa por la cual el adulto mayor es cuidador es por motivos de cercanía con la residencia de las personas a su cuidado, seguido de los padres trabajan lo que se logró observar durante la visita es que la mayoría de los sujetos de cuidado son niños.

Los resultados que se obtuvieron pueden deberse a la falta de recursos económicos en las familias lo cual obliga a solicitar a la persona que se encuentra en casa que deba encargarse de ocupar el rol de cuidador sin darle mucha importancia a los riesgos a los que se exponen tanto el adulto mayor como el niño siendo esto algo preocupante.

Estos resultados pueden llegar a ser de interés para el área de enfermería en salud mental, el bienestar familiar y el programa del adulto mayor encargado de cuidar el bienestar físico y mental de niños y ancianos.

**Cuadro 6. Número de personas que cuida la persona mayor en el corregimiento de Martínez.**

<b>Número</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Uno	14	47
Dos	14	47
Mas	2	7
<b>Total</b>	30	100

Fuente: información de la entrevista

El número de personas cuidadas por los adultos mayores en Martínez corresponde a 47% a una persona, 47% a dos personas y 7% al menos a tres personas. Cuadro 6.

En la interpretación de los hallazgos se identifica que mayormente los cuidadores no solo cuidan de una persona sino de dos y también se encuentran pocos casos de los cuales cuidan más de dos personas, lo cual también es importante de resaltar.

Esto puede deberse a que ellos se sienten en capacidad de cumplir con esta obligación aun sin darse cuenta que ellos también necesitan cuidados y poseen limitaciones por las edades que representan; siendo un factor de riesgo para su salud.

Esta información obtenida es de utilidad en el área de geriatría, ambulatoria porque demuestra ser una carga de responsabilidad muy alta para una persona de edad avanzada y puede llegar a ser un caso de abuso hacia estos ancianos. También podrían ser de utilidad estos resultados para otras áreas como son los promotores de salud, y personal administrativo del programa del adulto mayor.

**Cuadro 7. Edades del sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez.**

<b>Edades n=30</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 18 años	24	50
18 - 54 años	2	4
> 55 años	22	46
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>

Fuente: información de la entrevista

Las edades del sujeto de cuidado de los adultos mayores en Martínez según las entrevistas se distribuyen en 50% menores de 18 años, 46% mayores de 55 años y 4% entre 18 y 54 años. Cuadro 7.

En este resultado se identifica claramente que la mitad de las personas que cuidan los adultos mayores son menores de 18 años lo que indica el predominio de cuidado con mayor desgaste para los cuidadores, solo una mínima parte está en el intervalo entre 18 y 54 años, menos de la mitad restante corresponde a personas mayores de 55 años.

Lo anterior puede suceder en su mayoría porque los padres de los menores de 18 años trabajan o evaden la responsabilidad del cuidado de sus seres querido, y entre las persona personas mayores de 55 años que están al cuidado del adulto

mayor puede ser porque no hay otra persona quien puede hacerse cargo a ellos o que asuma el rol de cuidador en remplazo de los adultos mayores.

Este resultado es de interés para entidades como ICBF, secretaria de salud, enfermería, defensoría del pueblo, psicología entre otras, los cuales pueden diseñar estrategias que permitan la elaboración de programas como guarderías para ancianos que permitan disminuir la carga laboral de cuidado de los adultos mayores.

**Cuadro 8. Condición del sujeto de cuidado en el corregimiento de Martínez.**

<b>Condición n=30</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sano	27	51
Enfermo	17	32
Discapacitado	9	17
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Fuente: información de la entrevista

La condición del sujeto de cuidados a cargo del adulto mayor cuidador en el lugar de estudio es 51% sano, 32% enfermo y 17% discapacitados. Cuadro 8.

Como resultado de esta investigación se identifica que la mitad de las personas cuidadas por adultos mayores son sanas, el otro porcentaje restante corresponde a personas enfermas o en condición de discapacidad

Lo mencionado anteriormente puede deberse a que menos de la mitad de estas personas son otros adultos mayores, en edades avanzadas y cuentan con algunas discapacidad que a su vez puede generar sobrecarga de trabajo al adulto mayor cuidador

Al reconocer estos hallazgos que pueden ser de interés en áreas como trabajo social, enfermería, medicina, secretaria de salud, entre otras se pueden intervenir



en las condiciones del cuidador generando programas de ayudas o subsidios que permitan una mejor supervivencia de estos cuidadores.

#### 4.2. ESFERAS DE LA VIDA DE LA PERSONA MAYOR AFECTADAS POR EL ACTO DE CUIDADO.

**Cuadro 9. Esferas de la vida afectadas por el acto de cuidado de la persona mayor en el corregimiento de Martínez.**

Ítems	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Tiempo para visitar amigos y familiares	19	63	11	37	30	100
Tiempo para sí mismo	25	83	5	17	30	100
Descuido mis asuntos personales	5	17	25	83	30	100
Me siento relegado	5	17	25	83	30	100
Me siento utilizado	8	27	22	73	30	100
Tiempo para mi pareja	18	60	12	40	30	100
Comunicación con amigos	28	93	2	7	30	100
Apoyo de la familia	19	63	11	37	30	100
Tiempo para sus gustos	23	77	7	23	30	100
Desorden de sus cosas	6	20	24	80	30	100
Orden de enseres	21	70	9	30	30	100
Duerme suficiente	25	83	5	17	30	100
Descansa en horarios de sueño	21	70	9	30	30	100
Enferma más a menudo	7	23	23	77	30	100

Fuente: información de la entrevista

Dentro de las esferas de la vida de las personas mayores cuidadores entrevistados en el corregimiento seleccionado se valoraron las esfera personal – social y familiar y se identificó que 93% se comunican con sus amigos, 83% tiene tiempo para sí mismos, 83% duerme lo suficiente durante la noche, 77% tiene tiempo para dedicar a sus gustos (jardinería, cocina, entre otros), 70% mantienen sus cosas ordenadas, 70% tiene tiempo para descansar en horarios de sueño durante el día, 63% tiene tiempo para visitar amigos y familiares, 63% siente el apoyo de su familia, 60% tiene tiempo para su pareja, 27% se sienten utilizados, 23% se enferman más a menudo, 20% mantiene sus cosas en desorden, 17% descuida sus asuntos personales, 17% se siente relegado. Cuadro 9.

En la interpretación de los hallazgos se identifica que las esferas de la vida mayormente afectadas en el adulto mayor por el acto de cuidado son la comunicación con los amigos, seguido de tiempo para sí mismos y dormir lo suficiente.

Estos resultados pueden deberse a que el mayor tiempo lo ocupan en el acto de cuidado y no tienen el tiempo suficiente para realizar sus actividades personales y sociales; se puede llegar a afectar la autoestima de estas personas hasta el punto de sentirse abandonadas por sus familiares y amigos cercanos, llegando a ser un problema más adelante para brindar cuidados de manera efectiva a su sujeto a cargo; por ello no es adecuado que estas personas ejerzan este rol sin ningún apoyo ya que también necesitan tiempo para sí mismos.

Esta información es de utilidad en el área ambulatoria, en el área de psicología, de geriatría y salud mental, como también en los programas de interés en el adulto mayor ya que permite evidenciar la aparente presencia de abuso familiar por ejercer este rol sin ningún tipo de apoyo familiar y son personas con limitaciones por las edades que representan; deberían estar en un ambiente que les permita

mantener un bienestar físico y mental adecuado para evitar complicaciones en un futuro.

#### 4.3. LA SITUACIÓN ECONÓMICA DE LA PERSONA MAYOR EN SU ROL DE CUIDADOR.

**Cuadro 10. Situación económica y su efecto en la persona mayor cuidador en el corregimiento de Martínez.**

Ítems	Afecta		No afecta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Privaciones por falta de dinero	24	80	6	20	30	100
Recibe pocos recursos para cuidar	27	90	3	10	30	100
Tiene pensión	3	10	27	90	30	100
Utilizo mi pensión para cuidar	2	7	28	93	30	100
Angustia por falta de dinero	27	90	3	10	30	100
Preocupación por falta de dinero	26	87	4	13	30	100
Desvelo por el mañana	12	40	18	60	30	100

Fuente: información de la entrevista

En el área de situación económica y su impacto analizada se identifica que los adultos mayores cuidadores según su situación económica presentan 90% angustia por falta de dinero, 90% reciben pocos recursos para realizar el cuidado, 83% se preocupa por la falta de dinero en sus hogares, 80% tiene privaciones por falta de dinero, 40% se desvelan pensando en que hacer el día siguiente para conseguir recursos, 10% reciben algún tipo de subsidio, 7% utiliza el subsidio para gastos del cuidado. Cuadro 10.

Con los resultados obtenidos en esta investigación se logra identificar que la situación económica es un factor que afecta de manera negativa en el rol de los adultos mayores, con mayor porcentaje en los recursos que recibe para ejercer el cuidado, la angustia y preocupación por la falta de dinero y todas las privaciones que tienen por la falta de dinero.

Posiblemente estos resultados se deben a que son personas de escasos recursos y su fuente de ingresos no es lo suficiente para el mantenimiento del hogar, sumándole la falta de apoyo económico por parte de la familia, lo cual genera estrés y preocupación a los cuidadores por la responsabilidad que tienen con su rol.

Los resultados de esta investigación pueden llegar a ser de gran utilidad para el programa del adulto mayor ya que pueden intervenir brindando subsidios económicos de manera prioritaria a estas personas por las condiciones en las que se encuentran. Como también al ICBF encargado de brindar bienestar en las familias y el área de salud mental.

#### 4.4. FACTORES QUE CONDUCEN A CAMBIOS EMOCIONALES

**Cuadro 11. Compromisos de la persona mayor en su rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.**

Ítems	Si		No		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Cuidados personales	23	77	7	23	30	100
Apoyo en la deambulaci3n	14	47	16	53	30	100
Integridad	28	93	2	7	30	100
Quehaceres dom3sticos	29	97	1	3	30	100
Compa1a a citas y controles	17	57	13	43	30	100

Administración de tratamiento	18	60	12	40	30	100
-------------------------------	----	----	----	----	----	-----

Fuente: información de la entrevista

En el corregimiento que sirve como área de estudio se identifica que los adultos mayores cuidadores tienen compromisos en el cuidado como son 97% realizan quehaceres domésticos, 93% responde por la integridad de las personas a cargo, 77% ayuda en los cuidados personales, 60% administran medicamentos, 57% acompañan a citas y controles, 47% apoyan la deambulaci3n. Cuadro 11.

Seg3n los resultados obtenidos durante este estudio se logran evidenciar la gran cantidad de compromisos que tiene el adulto mayor con su sujeto de cuidado en mayor parte se evidencia que deben responder por la integridad, cuidados personales de las personas a cargo, as3 como tambi3n deben responder por los cuidados del hogar.

Estos resultados obtenidos se deben a que la mayor parte de los sujetos de cuidados son ni3os y adultos que no pueden realizar sus cuidados personales por si solos o presentan alg3n tipo de discapacidad, tambi3n a la falta de apoyo familiar ya que adem3s de la persona que tienen a cargo deben responder por el cuidado del hogar siendo esto una gran carga asignada a estas personas de edad avanzada.

Las 3reas de enfermer3a que pueden interesarse en estos resultados son la geriatr3a, la psicolog3a, salud mental y salud f3sica. Ya que estas personas por su edad no deber3an tener tantas tareas asignadas, puede llegar a ser un factor de riesgo para su salud f3sica.

**Cuadro 12. Emociones positivas y negativas que intervienen en el rol de cuidador de las personas mayores en el corregimiento de Martínez.**

Cambios en las emociones n= 30		Antes de ser cuidador		Después de ser cuidador	
		N°	%	N°	%
Emociones positivas	Tranquilidad	29	96	3	10
	Alegría/Satisfacción con el cuidado	28	93	27	90
Emociones negativas	Tristeza/Depresión por sentirse solos con la responsabilidad	2	6	25	83
	Ansiedad/Angustia por la responsabilidad asignada	3	10	18	60
	Ira/Enojo con los otros adultos responsables del sujeto de cuidados	3	10	24	80
Sin cambios		2	6	1	3

Fuente: información de la entrevista

En el corregimiento que sirve como área de estudio se identifica que los adultos mayores presentaron cambios emocionales significativos al ejercer su rol, antes de ser cuidadores sus emociones positivas se evidencian de la siguiente forma, 96% tranquilidad, 93% alegría/satisfacción con el cuidado y las emociones negativas, 6% tristeza/depresión por sentirse solos con la responsabilidad, 10% ansiedad/angustia por la responsabilidad asignada, 10% ira/enojo con los otros adultos responsables del sujeto de cuidados, 6% sin cambios; después de ser cuidadores sus emociones positivas se representan de la siguiente forma, 10% tranquilidad, 90% alegría/satisfacción con el cuidado y las emociones negativas, 83% tristeza/depresión por sentirse solos con la responsabilidad, 60% ansiedad/angustia por la responsabilidad asignada, 80% ira/enojo con los otros adultos responsables del sujeto de cuidados, 3% sin cambios. Cuadro 12.

Con los hallazgos obtenidos se evidencia que existen cambios importantes con la emociones representadas en el adulto mayor al momento de recibir la responsabilidad de cuidados, ya que antes de ejercer el rol se demuestra que sus

emociones positivas eran mayores a las negativas y luego de convertirse en cuidadores sus emociones negativas aumentan y las positivas disminuyen más que todo la tranquilidad, resaltando que la alegría sigue siendo un porcentaje muy alto, pues disminuye muy poco.

Los resultados obtenidos pueden deberse a la falta de apoyo familiar manifestada por el adulto mayor durante las visitas domiciliarias, otra posible causa de estos resultados es la gran carga de responsabilidad obtenida y la falta de tiempo para sí mismo que puede generar estas emociones negativas por sentir que su vida solo está ligada al cuidado de otra persona.

Estos resultados pueden llegar a ser de mucho interés para el área de enfermería en salud mental, el área de psicología y el programa del adulto mayor encargado de velar por el bienestar de estos ancianos.

**Cuadro 13. Factores que intervienen en los cambios emocionales de la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez.**

Factores	Positiva		Negativa		No Afecta		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Factor tiempo	12	40	4	13	14	47	30	100
Factor económico	3	10	26	87	1	3	30	100
Factor social	3	10	16	53	11	37	30	100
Factor familiar	12	40	8	27	10	33	30	100

Fuente: información de la entrevista

Los factores que intervienen en los adultos mayores cuidadores del área de estudio son factor tiempo 40% positivo; factor económico 10% positivo; factor social 10% positivo; factor familiar 40% positivo. Cuadro 13.

Teniendo en cuenta los hallazgos de este estudio se evidencia que los factores que más afectan de manera positiva al adulto mayor en su rol de cuidador es el factor tiempo y el factor familiar; de manera negativa el factor económico afecta en gran medida, seguido del factor social.

Estos resultados se deben a la falta de apoyo que reciben los ancianos al momento de cuidar y responder por el hogar, son dos cargas muy grandes para una persona de edad avanzada; el factor económico se da de manera negativa por la falta de recursos que tienen estas personas ya que se encuentran en estratos muy bajos y sus ingresos no son suficientes y el factor social por la falta de tiempo para sí mismos ya que la mayoría no pueden salir de sus hogares porque su sujeto de cuidado debe estar siempre acompañado.

Estos resultados pueden ser de gran interés para el ICBF, el programa del adulto mayor, trabajo social y salud mental ya que deben velar por el bienestar de esta población vulnerable y mejorar su calidad de vida evitando complicaciones futuras que repercutan en su salud o enfermedad, ya que algunos no son sanos.

#### **4.5. CAMBIOS EMOCIONALES QUE AFECTAN A LA PERSONA MAYOR EN SU ROL CUIDADOR.**

**Cuadro 14. Emociones positivas que predominan en las personas mayores del corregimiento de Martínez por el acto de cuidar.**

<b>Emociones positivas n= 30</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alegría	29	97
Satisfacción	29	97

Fuente: información de la entrevista

De acuerdo a la entrevista realizada a los adultos mayores cuidadores en el área de estudio identificamos que las emociones positivas presentes son 97% alegría y 97% satisfacción. Cuadro 14.

Según lo encontrado en el estudio realizado se logra identificar que las emociones positivas se encuentran en mayor medida en el adulto mayor al realizar cuidados a sus familiares estas emociones son alegría y satisfacción.



Los hallazgos identificados pueden deberse a que estas personas se sienten muy felices al tener una responsabilidad tan grande y por el amor que sienten hacia su familiar, se sienten satisfechos con los cuidados que realizan, porque dan lo mejor de sí y hacen su mayor esfuerzo por cuidar lo mejor que pueden de esa persona.

Estos resultados pueden llegar a ser de mucha importancia en el área de geriatría y salud mental quienes pueden llevar un control sobre estos adultos mayores para evitar algún tipo de complicación en su salud y mantener las emociones positivas presentes en su diario vivir.

**Cuadro 15. Emociones negativas que predominan en las personas mayores del corregimiento de Martínez por el acto de cuidar.**

<b>Emociones negativas n= 30</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Preocupación	30	100
Miedo	22	73
Desinterés	16	53
Aburrimiento	22	73
Tristeza	25	83
Enojo	25	83

Fuente: información de la entrevista

En Martínez el adulto mayor cuidador percibe emociones negativas de la siguiente forma 100% preocupación, 83% tristeza, 83% enojo, 73% miedo, 73% aburrimiento y 53% desinterés. Cuadro 15.

Teniendo en cuenta los hallazgos obtenidos se identifica que la emoción negativa que en mayor medida afecta al adulto mayor es la preocupación, seguido de tristeza y enojo.

Los resultados obtenidos pueden deberse a el sentimiento de abandono familiar que sienten algunos adultos tanto por ellos como por su sujeto de cuidado y también enojo por la falta de apoyo; según lo evidenciado en las visitas

domiciliarias se preocupan por lo que pueda suceder el día que ellos hagan falta o que no puedan seguir ejerciendo este rol por cualquier complicación, lo cual también los hace sentir tristes.

Este resultado es de gran interés para el ICBF quienes se pueden encargar de las personas que no tiene amparo familiar y brindarles un cuidado oportuno. También llega a ser de mucho interés en geriatría ya que la gran parte de cuidadores y sujetos de cuidado son adultos mayores con complicaciones o alteraciones de salud.

**Cuadro 16. Principales emociones que se afectan en la persona mayor del corregimiento de Martínez ejerciendo su rol de cuidador.**

Gama de emociones n=30	Siempre		A veces		Nunca		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Positivas	35	58,3	23	38,3	2	3,3	60	100
Negativas	20	11,1	120	66,6	40	22	180	100

Fuente: información de la entrevista

Los adultos mayores cuidadores en el corregimiento objeto de estudio experimentan una gama de emociones entre ellas positivas 58% siempre, 38% a veces y 3% nunca; negativas 11% siempre, 67% a veces y 22% nunca. Cuadro 16.

Los hallazgos obtenidos en este estudio demuestran que las emociones que más se encuentran en el diario vivir de los adultos mayores entrevistados son las emociones positivas en gran medida.

Esto puede deberse a que los cuidadores se sienten satisfechos con el apoyo que brindan a su familiar y realizan los cuidados pensando en el bienestar que puede traer hacia ellos un buen cuidado y también por sentirse acompañados y no abandonados.

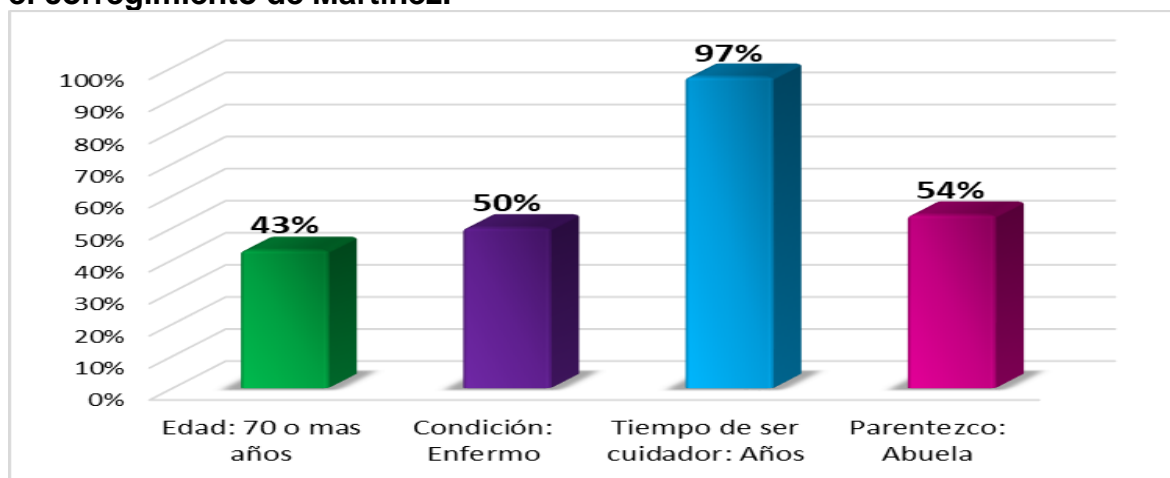
Los resultados obtenidos pueden llegar de ser de gran interés en el área de enfermería en salud mental y geriatría, para mantener el bienestar del adulto mayor cuidador y cuidado. También puede ser de gran interés en trabajo social para aumentar el apoyo de la familia a esa persona que cuida sin pedir nada a cambio y mejorar sus condiciones para brindar un mejor cuidado.

## 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Considerando la teoría de Freud<sup>26</sup>, quien redujo las emociones y sentimientos en dos afectos principales placer y displacer ambas emociones contrarias se encontraron presentes en los adultos cuidadores en relación con los cuidados que ofrecen; podría decirse que el acto de cuidado que ofrecen los adultos mayores se sienten satisfechos y a la vez enojados o frustrados por el abandono de los demás familiares y la falta de ayuda; el placer se produce por la satisfacción de la necesidad y del deseo que para este caso es la atención directa al familiar, estar atento a las necesidades de éste, mientras que el displacer por la frustración se debe a la falta de ayuda, al sentimiento de abandono, cansancio.

La Ley 1251 de 2008, contiene las normas nacionales de Colombia para procurar la protección, promoción y defensa de los derechos de los adultos mayores; en tal sentido se identifica como en los resultados del estudio se encuentra una vulnerabilidad de los derechos del adulto mayor al hacerlos responsables del cuidado de otras personas del núcleo familiar.

**Gráfica 1. Condiciones de la persona mayor que ejerce el rol de cuidador en el corregimiento de Martínez.**



Fuente: Información de la entrevista

<sup>26</sup> YILDIS. Op. cit.

Los autores han analizado las relaciones existentes entre los conceptos de dependencia, autonomía y vulnerabilidad a través de la relación existente entre envejecimiento y cuidado<sup>27</sup> sin embargo se observa en el presente estudio que el adulto mayor no ejerce el rol de sujeto de cuidados como se esperaría, sino que ejerce el rol de cuidador; con lo cual se identifica una inversión de roles entre los adultos mayores de estrato socioeconómico 1.

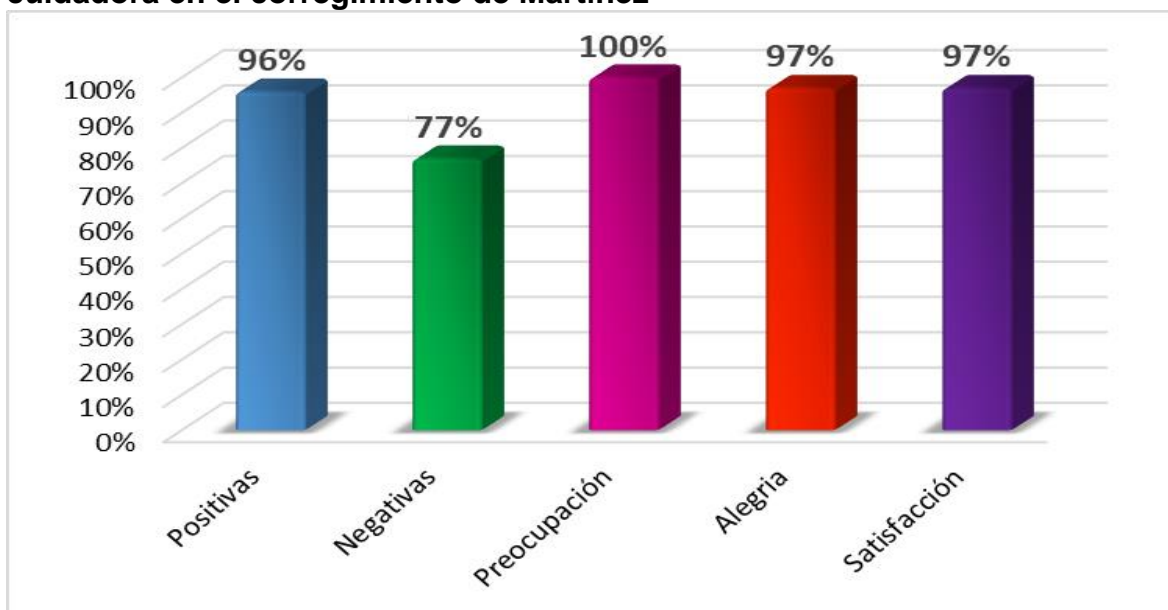
La percepción de los estímulos en los adultos mayores puede generar entre estos una serie de reacciones emocionales que una vez percibidos<sup>28</sup>. Estos estímulos se puede decir que ocasionan una reacción inmediata o física esta puede ser positiva o negativa se da a favor o en contra de los sujetos de cuidado dependiendo la necesidad emocional del adulto mayor cuidador, según esta teoría indica que las percepciones son quienes dan el estímulo a la respuesta lo que generalmente puede depender de la satisfacción o desinterés que tenga el cuidador en el momento de percibir dicho estímulo, los cuales necesitan de factores internos que se reflejan al momento de dar una respuesta, las principales emociones que se dan en los adultos mayores son alegría y preocupación estas se reflejan a diario en la vida de los adultos mayores cuidadores y en este estudio estas emociones pueden permitir una respuesta apropiada o inapropiada a cualquier estímulo

---

<sup>27</sup> CERRI. Op. cit.

<sup>28</sup> NIERY, Liliana. Cita a Bruner y Postman en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.

**Gráfica 2. Principales emociones que se afectan en la persona mayor cuidadora en el corregimiento de Martínez**



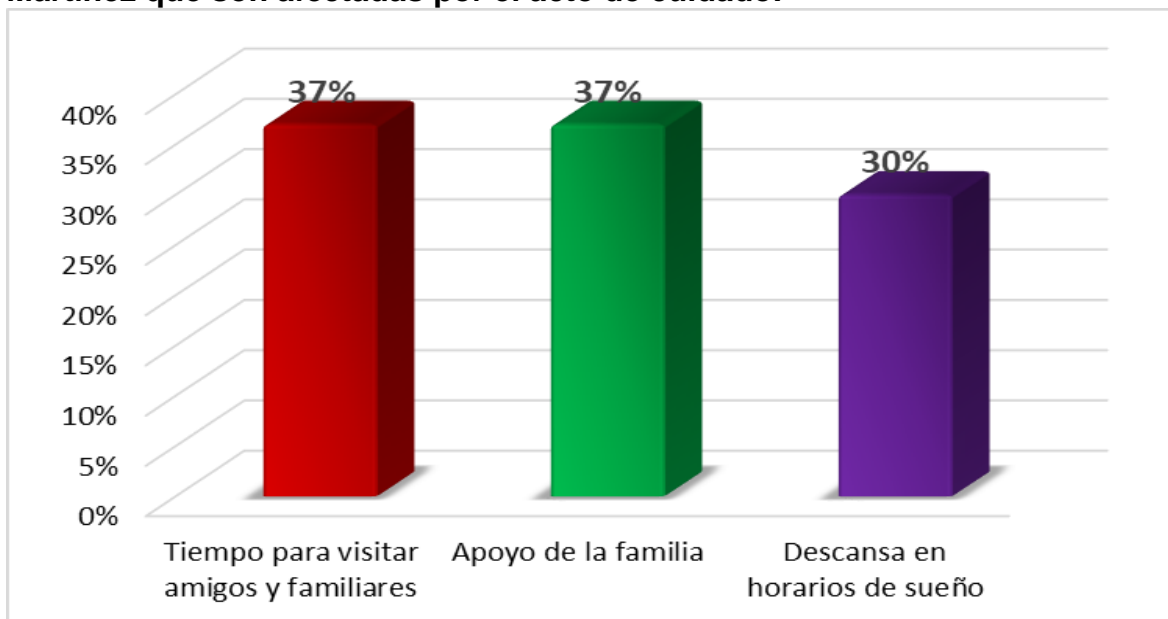
Fuente: Información de la entrevista

Los adultos mayores son sujetos de cuidado pero para esta investigación son adultos mayores cuidadores, por lo tanto se puede decir que<sup>29</sup>. El nivel de sobrecarga del cuidador se deriva de las condiciones en las que se encuentra el cuidador y dependiendo de ellas el cuidado puede ser apropiado o inapropiado, la posición de cuidadores que asumen los adultos mayores puede verse afectada en su gran mayoría por la falta de recursos ya sean económicos, emocionales, sociales, físicos etc. Ya que la consecución de estos puede provocar situaciones que afectan emocionalmente al adulto mayor, esto puede darse de forma espontánea o involuntaria, ya que la obtención de recursos asegura en el cuidador tranquilidad, estos recursos pueden ser sociales en cuanto a las oportunidades que pueden aprovechar estos adultos mayores mientras realizan sus cuidados, los recursos económicos implican mejoría en la calidad de vida de estos cuidadores y las personas a cargo de los mismos. Los recursos familiares se refieren a la ayuda

<sup>29</sup> LAMAS, Víctor. Tesis de magister en enfermería, mención gestión del cuidado, universidad de la frontera, Temuco, Chile. Fecha de aceptación 26/03/12. Ciencia y Enfermería. Vol.18. No.1. Concep. Abril 2012. Tomado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532012000100004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532012000100004&script=sci_arttext). 02/04/2017.

física o al compartimiento de los cuidados de forma permanente o esporádica permitiendo así espacios de descanso a los adultos cuidadores, Teniendo en cuenta que el cuidador tiene sobrecarga estos recursos logran facilitar una mejor condición para los adultos mayores cuidadores

**Gráfica 3. Otras esferas de la vida de la persona mayor del corregimiento de Martínez que son afectadas por el acto de cuidado.**



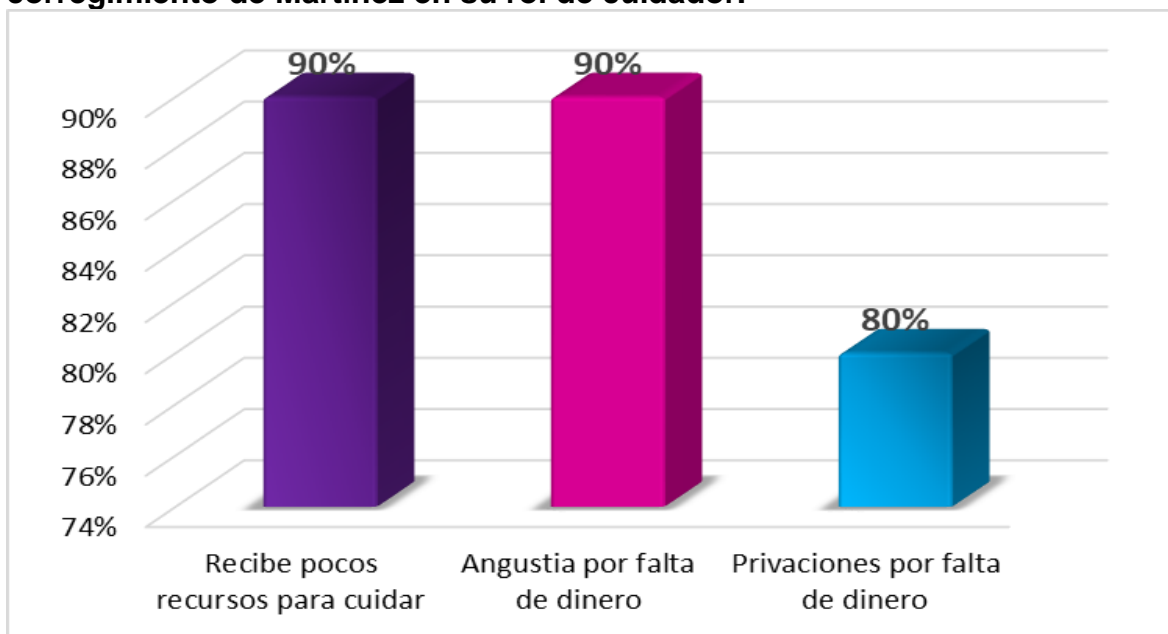
Fuente: Información de la entrevista

El adulto mayor cuidador es la persona responsable de cuidar a otros individuos lo que hace a este modificar su vida cotidiana para asumir la labor de cuidador<sup>30</sup>. los cuidadores de escasos recursos son personas sometidas a interrumpir sus periodos de descanso para satisfacer las necesidades de quien cuidan, algunas de estas situaciones traen consigo preocupación, estrés ya que no disponen del tiempo ni la ayuda suficiente para liberar esa carga emocional y física que se produce por el acto de cuidado, ocasionando al cuidador estrés, gastos extra, auto abandono, abandono laboral, y en algunas situaciones afecciones de salud, aislamiento social, entre otras que pueden afectar de forma negativa la integridad

<sup>30</sup> CARREÑO y CHAPARRO. Op. cit.

del adulto mayor sometido al acto de cuidar lo que puede generar para ellos algún tipo de enfermedad o llevarlos a la muerte.

**Gráfica 4. Como afecta la situación económica al adulto mayor del corregimiento de Martínez en su rol de cuidador.**



Fuente: Información de la entrevista

El ser humano necesita recursos que permitan mantener una buena disposición para realizar el acto de cuidado de “estos pueden clasificarse en: recursos humanos, lo cual es la ayuda que brindan otras personas al cuidador permitiendo espacios de descanso para este y disminuyendo la sobrecarga de cuidado y los no humanos, son factores necesarios para la producción de bienes económicos, que hacen que el el acto de cuidado sea más fácil y disminuyan las dificultades en la consecución de materiales como (alimentos, vestidos, transporte); estos recursos económicos influyen de forma importante en el acto de cuidado ya que los adultos mayores cuidadores son de nivel socioeconómico 1 y tienen limitaciones económicas, y dificultades para llevar a cabo cualquier tipo de trabajo este tipo de recursos permite suplir directamente las necesidades”<sup>31</sup>. De estos cuidadores

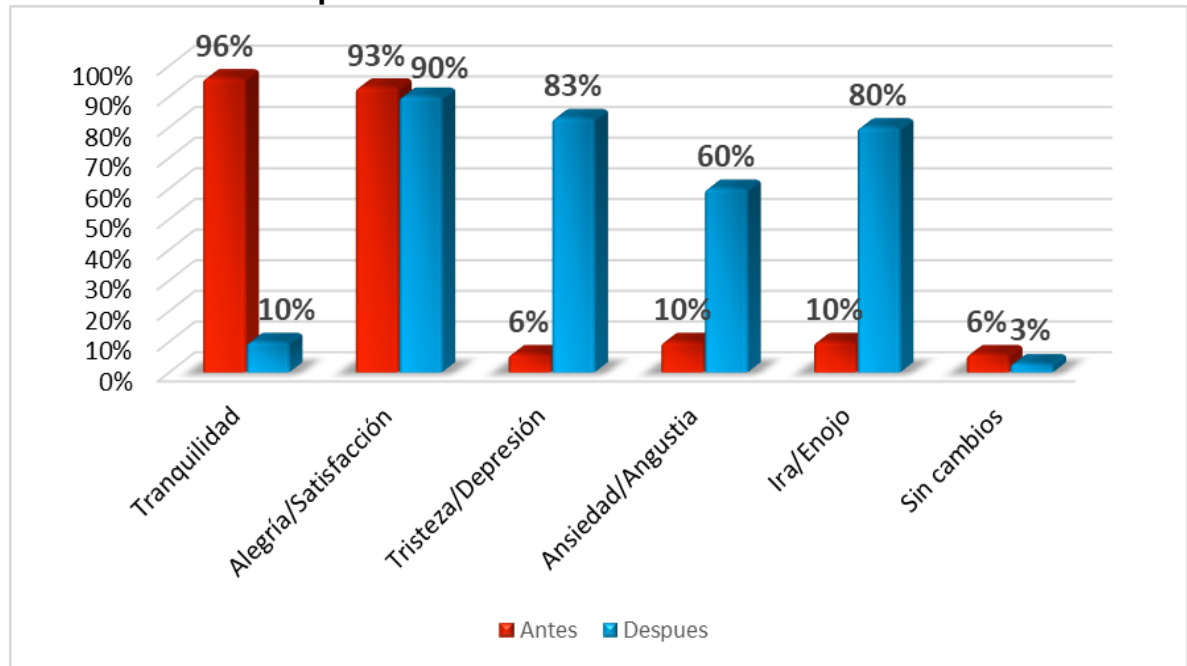
---

<sup>31</sup> Ibid., p.10.



disminuyendo situaciones de estrés, angustia y limitaciones que preocupan a diario a estos adultos mayores cuidadores.

**Grafica 5. Factores que inducen a cambios emocionales.**



Fuente: Información de la entrevista

Los adultos mayores que ejercen el rol de cuidador y asumen<sup>32</sup> la autoridad en la crianza de menores y en la toma de decisiones a favor de las personas a cargo generando mayor confianza y seguridad en sí mismos, lo que deriva una estabilidad emocional con sí mismo y con el sujeto de cuidado, el ser cuidador en muchos de estas personas indica un cambio drástico para la vida de muchos de ellos teniendo en cuenta la situación emocional antes de ser cuidadores en su gran mayoría estos adultos mayores fueron personas con un alto grado de tranquilidad, quienes ahora son personas satisfechas con lo que hacen pero dependen económicamente de otras personas, o no tiene una estabilidad, por el acto de cuidado.

<sup>32</sup> POSADA, Álvaro. Cita a Restrepo en su artículo Autoridad y autonomía en la crianza. Universidad de Antioquia, facultad de medicina. Modulo2, p.8. 04/03/2017.

## **6. CONCLUSIONES**

Los cambios emocionales que afectan al adulto mayor en su rol cuidador son primordialmente de tipo negativo; con predominio de la preocupación, tristeza y enojo, también son representativas las emociones de aburrimiento y miedo.

Las principales emociones que se afectan en el adulto mayor responsable del cuidado de sus familiares tienen una variación dependiendo de las condiciones de tal forma que las emociones positivas se presentan siempre en 6 de cada 10 adultos mayores y las negativas se presentan a veces en 7 de cada diez, eso quiere decir que la frecuencia de la emoción depende de las circunstancias en las que se encuentre el adulto mayor.

Las esferas de la vida de los adultos mayores afectados por el acto de cuidar, el tiempo para dedicar a su pareja y amigos no es el suficiente, así como el apoyo familiar recibido.

Al reconocer como afecta la situación económica al adulto mayor en su rol de cuidador se pudo identificar que predomina el recibir pocos recursos para cuidar, angustia y privaciones por la falta de dinero. Estas condiciones pueden ser los responsables indirectos de las vivencias emocionales negativas que tienen los adultos mayores pues el acto de cuidados les produce satisfacción y alegría.

Los cambios emocionales en los adultos mayores se relacionan con los factores que obedecen a factores como disponibilidad de tiempo para sí mismo y para compartir con sus amigos; se sienten solos; están ansiosos y se angustian; sienten ira y enojo por llevar ellos la carga de la responsabilidad y de la autoridad.

## **7. RECOMENDACIONES**

- **A la universidad**

Se recomienda a la universidad de Córdoba continuar investigando sobre el rol de cuidadores en la ancianidad.

Abordar otras áreas de interés en la dinámica de cuidadores del adulto mayor cuidador.

- **A los familiares**

Educar y dar consejería sobre las posibilidades de maltrato y abuso a la figura del adulto mayor que cuida e ilustrarlos sobre las posibilidades de que la situación del adulto puede verse como negligencia.

- **A los profesionales de la salud**

Durante el trabajo comunitario brindar apoyo social efectivo a los adultos mayores cuidadores porque ellos no pueden participar en las sesiones de grupo que se realizan.

Tomar en cuenta las especiales necesidades del adulto mayor que ejerce su rol de cuidador y de su sujeto de cuidado para brindar apoyo desde el sector salud.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- BECKER, Carla; OLIVEIRA, Naiana; LAÍS, Fernanda; DELLAMORA, Kamila; FORBES, Dorothy y GIRARDI, Lisiane. Necesidades de los cuidadores familiares en la atención domiciliaria a ancianos. Revista Latino-Americana de Enfermagem 2017. Tomado de: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es\\_0104-1169-rlae-25-e2870.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v25/es_0104-1169-rlae-25-e2870.pdf).
- CARREÑO, Sonia y CHAPARRO, Lorena. Calidad de vida de los cuidadores de personas con enfermedad crónica. Aquichan. Vol. 16 N° 4 - Chía, Colombia. Diciembre 2016. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf>. 30/09/2017.
- CERRI, Chiara. Dependencia y autonomía: una aproximación antropológica desde el cuidado de los mayores, universidad complutense de Madrid. Julio 2015. Athenea digital. Tomado de: <http://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/viewFile>. 02/04/2017.
- Congreso de Colombia. Tomado de: [http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar\\_documento?p\\_tipo=05&p\\_numero=115&p\\_consec=42812](http://www.imprenta.gov.co/gacetap/gaceta.mostrar_documento?p_tipo=05&p_numero=115&p_consec=42812). 08/04/2017.
- Congreso visible. Universidad de los andes, facultad de ciencias sociales. Tomado de: <http://www.congresovisible.org>. 10/04/2017.
- CORBIN, Juan Armando. Cita a James y Lange en su revista virtual Psicología y mente. Psicología emocional: principales teorías de la emoción. Tomado de: <https://psicologiaymente.net/psicologia/psicologia-emocional>. 18/02/2017.
- FLÓREZ, Elizabeth, RIVAS, Edith y SEGUEL, Fredy. Ciencia y enfermería: Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. 04/03/2017.
- GALIMBERTI, Umberto. Psicología y psicoanálisis. En: Diccionario de psicología. Siglo veintiuno editores, s.a. 2002. p. 377.
- GARCÍA VICENTE, Sergio. Ayuda a los cuidadores de las personas mayores dependientes. En su blog netdoctor.es. 10-03-2017.
- GARCÍA, Vicente, Sergio. Ayuda a los cuidadores de las personas mayores dependientes: la ley de la dependencia. Actualizado 08/03/2017. Tomado de: <http://netdoctor.elespanol.com/articulo/cuidadores-personas-mayores>. 05/04/2017.
- GIL, Hermenegildo y PORTILLA, José. Conceptos económicos básicos. En: Economía, contabilidad y finanzas. Universidad Politécnica de Valencia,

departamento de organización de empresas, economía financiera y contabilidad. p.10. 04/03/2017.

- LAMAS, Victor. Tesis de magister en enfermería, mención gestión del cuidado, universidad de la frontera, Temuco, chile. Fecha de aceptación 26/03/12. Ciencia y Enfermería. Vol.18. No.1. Concep. Abril 2012. Tomado de: <http://www.scielo.cl/scielo.php>. 02/04/2017.
- LAMAS, Victor. Tesis de magister en enfermería, mención gestión del cuidado, universidad de la frontera, Temuco, chile. Fecha de aceptación 26/03/12. Ciencia y Enfermería. Vol.18. No.1. Concep. Abril 2012. Tomado de: [http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532012000100004&script=sci\\_artt](http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S071795532012000100004&script=sci_artt) ext. 02/04/2017.
- MARS, clínica psicológica. Cita a Cannon en su blog Psicología Online. Psicología básica: introducción a la psicología de la emoción. Principales teorías de la emoción, primeras teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.psicologia-online.com/pir/principales-teorias-de-la-emocion.html>. 02/04/2017.
- MARS, clínica psicológica. Cita a James y Lange en su blog Psicología Online. Psicología básica: introducción a la psicología de la emoción. Principales teorías de la emoción, primeras teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.psicologia-online.com/pir/principales-teorias-de-la-emocion.html>. 02/04/2017.
- NAVARRO, Cristina; URIOSTEGUI, Lizbeth; DELGADO, Edna y SAHAGÚN, Minerva. Depresión y sobrecarga en cuidadores primarios de pacientes geriátricos con dependencia física de la UMF. Revista médica del instituto mexicano del seguro social. Vol. 55 N° 1, 2017. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457749297013>.
- NIERY, Liliana. Cita a Arnold en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.
- NIERY, Liliana. Cita a Bruner y Postman en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos>. 04/04/2017.
- NIERY, Liliana. Cita a Bruner y Postman en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la

emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.

- NIERY, Liliana. Cita a Schachter y Singer en su blog Biopsicologia.net. Biología y salud mental. Teorías de la emoción – estrés y emoción, teorías de la emoción. Tomado de: <http://www.biopsicologia.net/es/escriben-los-expertos/teor%C3%ADas-de-la-emoci%C3%B3n-estr%C3%A9s-y-emoci%C3%B3n>. 04/04/2017.
- POSADA, Álvaro. Cita a Restrepo en su artículo Autoridad y autonomía en la crianza. Universidad de Antioquia, facultad de medicina. Modulo2, p.8. 04/03/2017.
- POSADA, Álvaro. Cita a Restrepo en su artículo Autoridad y autonomía en la crianza. Universidad de Antioquia, facultad de medicina. Modulo2, p.8. 04/03/2017.
- Secretaria general de la alcaldía mayor de Bogotá D.C. Régimen legal de Bogotá D.C. Publicado en el diario oficial 47186 de noviembre 27 de 2008. Tomado de: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=33964>. 06/04/2017.
- SILVA, Jack; GONZALES, Judyth; MAS, Teresa; MARQUES, Sueli y PARTEZANI, Rosalina. Sobrecarga y calidad de vida del cuidador principal del adulto mayor. Av Enferm. 2016. Artículo de investigación 17/01/2017. Tomado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aven/v34n3/v34n3a05.pdf>.
- SOLANO, Gabriel. Cita a Hohman en su blog Cerebro + Psicología positiva. Las emociones, la teoría de James – Lange. Tomado de: <http://ipsicologo.com/2013/06/las-emociones-la-teoria-de-james-lange.html>. 04/04/2017.
- YILDIZ, Ismael. Cita a Freud en revista de Asociación Psicoanalítica Colombiana (APC), Psicoanálisis. 2006. Teorías de S. Freud sobre afectos y síntomas. Tomado de: <http://www.psicoanalistaiildiz.com>. 04/03/2017.

## ANEXOS

### 1. Anexo A

#### INSTRUMENTO ANCIANO CUIDADOR

**TIPO DE INSTRUMENTO:** Entrevista

**OBJETIVO:** Recolectar información que permita la identificación de las situaciones y factores que afectan al anciano en su rol de cuidador familiar.

#### CARACTERIZACIÓN

Edad \_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_ Tiempo de ser cuidador \_\_\_\_ Parentesco con el sujeto de cuidados \_\_\_\_ Motivos de ser cuidador \_\_\_\_

Edad del sujeto de cuidados \_\_\_\_ Condición: Sano \_\_\_\_ Enfermo \_\_\_\_ Discapacitado \_\_\_\_

#### COMPROMISOS EN EL CUIDADO

Cuidados personales \_\_\_\_ Apoyo deambulacion \_\_\_\_ Administracion de tratamientos \_\_\_\_ Compania en las citas y controles \_\_\_\_ Responder por la integridad de niños sanos \_\_\_\_ Realizar los quehaceres domésticos \_\_\_\_

#### CAMBIOS EMOCIONALES QUE AFECTAN AL ADULTO MAYOR EN SU ROL CUIDADOR

Cuál es su estado emocional que predomina en su diario vivir

Alegría \_\_\_\_ Desinterés \_\_\_\_ Aburrimiento \_\_\_\_ Tristeza \_\_\_\_ Enojos \_\_\_\_ Miedo \_\_\_\_ Preocupación \_\_\_\_ Otra \_\_\_\_

Cuando ejerce el acto de cuidar, esta emoción se incrementa \_\_\_\_ o se reduce \_\_\_\_ Motivos: \_\_\_\_

## PRINCIPALES EMOCIONES QUE SE AFECTAN EN EL CUIDADO DE SUS FAMILIARES

Las emociones que le produce el acto de cuidar de su familiar que usted puede relacionar como las dos principales son:

EMOCIÓN	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
Alegría			
Satisfacción			
Preocupación			
Miedo			
Desinterés			
Aburrimiento			
Tristeza			
Enojo			

## FACTORES QUE INTERVIENEN DE MANERA NEGATIVA EN LOS CAMBIOS EMOCIONALES

En la lista que sigue, usted va a seleccionar y clasificar los factores presentes en su vida diaria que afectan sus emociones en el acto de cuidado.

FACTORES QUE AFECTAN LAS EMOCIONES	POSITIVA	NEGATIVA	NO AFECTA
<b>Factor tiempo:</b> El tiempo que debe dedicar a las tareas asignadas.			
<b>Factor tiempo:</b> El tiempo que dedica al sujeto de cuidado.			
<b>Factor tiempo:</b> El tiempo que dedica a su autocuidado.			
<b>Factor económico:</b> Los recursos económicos que necesita a diario en el hogar.			



<b>Factor económico:</b> Los recursos económicos que necesita para realizar el cuidado de la persona a cargo.			
<b>Factor social:</b> La responsabilidad que tiene con el sujeto de cuidado.			
<b>Factor social:</b> El espacio que tiene para estar con sus amigos.			
<b>Factor social:</b> El miedo a que algo pueda pasar mientras está a cargo del sujeto de cuidado.			
<b>Factor familiar:</b> La autoridad que le ha sido delegada.			
<b>Factor familiar:</b> Las exigencias del adulto responsable.			
<b>Factor familiar:</b> El apoyo que le brinda su familia.			

## OTRAS ESFERAS DE LA VIDA DEL ADULTO MAYOR SON AFECTADAS POR EL ACTO DE CUIDADO

Para la realización de las actividades que tiene cada día como cuidador, usted debe tener una disposición personal y es probable que deje de realizar algunas acciones cotidianas. A continuación indique que áreas de su vida diaria están siendo afectadas por los compromisos con el cuidado:

**Personal social:** No puedo salir a visitar amigos o familiares \_\_\_\_ No tengo tiempo para mí mismo(a) \_\_\_\_ Descuido mis asuntos personales\_\_\_\_

**Afectividad:** Me siento relegado \_\_\_\_ Me siento utilizado \_\_\_\_ No tengo tiempo para mi pareja \_\_\_\_ Mis amigos no se comunican conmigo \_\_\_\_ No siento el apoyo de mi familia\_\_\_\_

**Actividades de la vida diaria** No me puedo dedicar a mis gustos como jardinería, cocina, etc\_\_\_\_\_ Mantengo desordenadas mis cosas \_\_\_\_\_ No puedo arreglar mi ropa y enseres\_\_\_\_\_ No duermo suficiente \_\_\_\_\_ No puedo dormir en los horarios en que tengo sueño \_\_\_\_\_ Me enfermo más a menudo \_\_\_\_\_

### **SITUACIÓN ECONÓMICA Y SU EFECTO EN EL ADULTO MAYOR EN SU ROL DE CUIDADOR**

Tengo muchas privaciones por falta de dinero \_\_\_\_\_ Las actividades que realizo al sujeto de cuidado lo hago con los pocos recursos que me dan\_\_\_\_\_ Tengo mi pensión y la utilizo en lo que necesito \_\_\_\_ Mi pensión la utilizo en el cuidado de mi familiar \_\_\_\_\_ Me angustia que mi familiar necesite algo y no tenga dinero \_\_\_\_\_ La falta de dinero para lo básico me preocupa \_\_\_\_\_ Me desvelo pensando en qué hacer mañana \_\_\_\_\_

## 2. Anexo B

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fechas: 01/06/2017 a 31/06/2017

Yo \_\_\_\_\_ identificado con C.C. \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para realizar entrevista y toma de evidencias fotográficas y así contribuir con la investigación llamada “Cambios emocionales que afectan al adulto mayor en su rol de cuidador” a cargo de las estudiantes de enfermería de VIII semestre de la universidad de córdoba, María Alejandra Flórez Hoyos y Katy Jhoana Mendoza Nova.

\_\_\_\_\_

Firma del entrevistado